

Paulina Drzeżdżon

ORCID: 0000-0002-7030-1015

e-mail: paulinadrzezdzon12619@gmail.com

Niepubliczne Przedszkole "Mały Oxford"
z Oddziałami Integracyjnymi w Siedlcach**Dominujące postawy rodzicielskie matek
wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną****Dominant parental attitudes of mothers raising children
with intellectual disabilities**<https://doi.org/10.34739/sn.2024.24.05>

Abstrakt: Celem niniejszych badań, przeprowadzonych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Pucku oraz Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Marii Grzegorzewskiej w Siedlcach, było zidentyfikowanie najczęściej występujących postaw rodzicielskich matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. W części teoretycznej zostało przedstawione pojęcie postawy rodzicielskiej i jej komponenty oraz został poruszony temat postaw rodzicielskich wobec dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. W części empirycznej tekstu została przedstawiona analiza badań własnych na temat postaw rodzicielskich matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną.

Słowa kluczowe: *postawy rodzicielskie, niepełnosprawność intelektualna*

Abstract: The aim of this research was to identify the most common parental attitudes of mothers raising children with intellectual disabilities based on research conducted at the Special Educational and Educational Center in Puck and the Special Educational and Educational Center in Puck. Maria Grzegorzewska in Siedlce. In the theoretical part, the concept of parental attitude and its components was presented and the topic of parental attitudes towards children with intellectual disabilities was discussed. The empirical part of the text presents an analysis of the author's own research on the parental attitudes of mothers raising children with intellectual disabilities.

Keywords: *parental attitudes of mothers, intellectual disability*

Pojęcie postawy rodzicielskiej i jej komponenty

Rodzice od momentu poczęcia swojego dziecka mają ogromny wpływ na przebieg jego rozwoju. To właśnie oni podejmują pierwsze i najważniejsze decyzje związane z macierzyństwem, ojcostwem. Są oni również odpowiedzialni za dokonywanie wyborów, które przyczyniają się do zmian w przyszłości dziecka. Według Henryka Cudaka członkowie rodziny odgrywają najważ-

niejszą rolę w pierwszych latach rozwoju dziecka, przez co są oni dla niego osobami znaczącymi. Dziecko poprzez interakcje z rodziną (rodzicami, rodzeństwem) kreuje swoje własne postawy wobec pozostałej części społeczeństwa [Cudak, 2010, s. 15]. W istocie to rodzice wprowadzając konkretne zasady, normy funkcjonowania obowiązujące dla całej rodziny kształtują osobowość młodej jednostki. Dziecko, odnosząc się do danych sytuacji uwarunkowanych konkretnymi zdarzeniami (metodami wychowawczymi, błędami wychowawczymi itp.), nieświadomie kreuje swój światopogląd, który bazuje na przeżytych wcześniej zdarzeniach z udziałem osób dla niego najbardziej znaczących.

Irena Grodzicka, powołując się na polską literaturę pedagogiczną, uważa, że postawa rodzicielska występuje, gdy sposób postępowania wobec danej osoby lub sytuacji staje się zauważalną tendencją [Grodzicka, 1989, s. 46]. Przyjmując taką postawę rodzicielską, można stwierdzić, iż jest ona zbiorem wszystkich czynności nakierowanych w sposób powtarzający się i wymierzony na sferę emocjonalną (psychiczną, duchową) i fizyczną dziecka. Odzwierciedla się ona więc we wszystkich postępowaniach, zachowaniach względem dziecka (wszystkie czynności nakierowane na dziecko: odnoszenie się, mimika twarzy, nastawienie, opieka, sposób bycia względem kogoś).

Spośród wielu stanowisk warty zauważenia jest pogląd Marii Ziemskiej, która opisując postawę rodzicielską zwróciła uwagę na to, iż stosunek rodziców wobec dziecka przybiera różnego rodzaju formy zachowania się wobec niego. Można więc stwierdzić, iż postawa rodzicielska jest utrwaloną formą postępowania w odniesieniu do danej osoby. Jest to rzeczywiste, wielokrotnie powtarzalne zachowanie (okazywanie emocji, cykliczne odtwarzanie czynności), które oddziałuje na psychikę i osobowość dziecka. Maria Ziemska rozpowszechniła następujące komponenty postawy rodzicielskiej odnoszące się do postępowania wobec dziecka:

- myślowy,
- działania,
- uczuciowy [Ziemska, 2009, s. 32].

Pierwszy składnik postawy jest rozumiany jako wyrażanie swojej opinii, poglądu na temat wychowanka. Opinia wobec dziecka może być negatywna lub pozytywna, przez co znacząco może wywierać wpływ na samoocenę jednostki. Opinia negatywna występuje, gdy rodzic np. mówi do dziecka „Jesteś głupi”. Jednakże trzeba pamiętać o tym, iż opinia pozytywna najbardziej jest dla dziecka istotna i ma dla niego korzystniejsze znaczenie, kiedy jest

wypowiedziana w formie pochwały do innej osoby, np. babci lub dziadka, ale tylko w takim przypadku, gdy dziecko ją usłyszy, np. „Muszę ci się pochwalić, ponieważ mój syn pomógł mi dzisiaj zrobić obiad i był przy tym dla mnie bardzo miły, jestem bardzo zadowolona”. Taka pochwała dotycząca dziecka wypowiedziana do innej osoby, która w jego życiu pełni ważną rolę, również znaczącą, zapewnia go, iż rodzic jest z niego dumny. Taki mechanizm opinii, pochwał, poglądów nakierowywanych wypowiedzią na temat dziecka ma duże znaczenie dla jego poczucia własnej wartości. Natomiast drugi składnik postawy rodzicielskiej odnosi się do czynów fizycznych dokonywanych przez rodziców względem dziecka. Jest on istotnym elementem w trakcie budowania więzi w rodzinie wówczas, gdy rodzice starają się okazywać swoją miłość w stosunku do pociechy na przykład poprzez przytulenie lub pocałowanie. Jak i również może być krzywdzący dla dziecka w sytuacji, w której bezbronny wychowanek staje się ofiarą agresji fizycznej, która na przykład jest wymierzona w formie nieprawidłowego stosowania, nieadekwatnych do czynu kar przez rodziców. Nieadekwatne do czynów kary mogą wystąpić, gdy rodzic posiada małą wiedzę związaną z wychowywaniem dzieci (ma niskie kompetencje), jest zbyt emocjonalny (wyznacza określoną karę pod wpływem emocji) lub sam jako dziecko doświadczył niesprawiedliwego traktowania przez swoich własnych rodziców i powtarza te same błędy. Nieadekwatną karą może być np. nieobchodzenie urodzin syna, ponieważ niechcący zbił ulubiony kubek mamy. Komponent uczuciowy obejmuje zarówno czyny, jak i słowa [Ziemska, 2009, s. 32]. Tożsamą definicję Marii Ziemskiej propagował Józef Rembowski, który ujmował pojęcie postawy rodzicielskiej, jako całościowe ustosunkowanie się rodziców (nastawienie każdego z osobna – ojca oraz matki) w trakcie pełnienia przez nich roli wychowawczej, opiekuńczej [Rembowski, 1972, s. 55].

Zatem jego koncepcja obejmuje stosunek rodziców do potrzeb dziecka, wykorzystywanych metod wychowawczych, które ukształtowały się wraz z zapewnianiem dziecku bezpieczeństwa i stabilizacji. Józef Rembowski przytacza trzy komponenty postaw rodzicielskich jako rodzaju ingerowania (ustosunkowania się) względem dziecka. Są to komponenty:

- behawioralny,
- emocjonalno-motywacyjny,
- poznawczy [Rembowski, 1986, s. 197].

Mówiąc o komponencie behawioralnym, mamy na myśli dobrowolne, zamierzone działanie rodzica, które oddziałuje na funkcjonowanie dziecka.

W skład komponentu behawioralnego będą wchodziły wszystkie czyny względem dziecka. Wartym omówienia przykładem jest sytuacja, w której jeden z rodziców realizuje swoje niespełnione aspiracje, postępując się własnym dzieckiem do zdobycia wymarzonego celu i nie uwzględniając przy tym predyspozycji dziecka do nauki lub jego własnych zainteresowań. Takie podejście do dziecka wiązać się może z odczuwaniem przez niego presji. Rodzic, który nie myśli o zaspokojeniu potrzeb swojego dziecka i o tym, jakie są jego możliwości do podjęcia działania, postępuje zgodnie tylko i wyłącznie ze swoimi poglądami. W konsekwencji tego rodzaju interakcje mogą prowadzić do braku umiejętne podejmowania samodzielnych decyzji przez wychowanka. Z takim postępowaniem mamy do czynienia, gdy rodzice, decydując za dziecko, myślą, iż wprowadzone nakazy i zakazy są odpowiednie dla jego rozwoju i przyszłości (Eleonora Bielawska-Batorowicz uznaje mechanizm przeniesienia niezrealizowanych ambicji na swoje dzieci jako jedną z form wymierzania przemocy psychicznej wobec wychowanków, nazywając ją ignorowaniem możliwości, predyspozycji dziecka) [Grochocimska, 1999, s. 41].

Następująco komponent emocjonalno-motywacyjny jest odpowiedzialny za umiejętne postrzeganie i rozumienie własnych emocji, uczuć, jak i również dostrzeganie i dobre interpretowanie emocji innych ludzi. Jest to umiejętność niezwykle ważna w procesie komunikowania się z drugim człowiekiem, zwłaszcza w rodzinie.

Rodzic, który jest w stanie rozpoznać smutek lub strach poprzez charakterystyczne zachowanie się dziecka w określony sposób (dziecko dużo mniej mówi niż na co dzień, nie uśmiecha się, jest bierne lub zbyt pobudzone, unika naszego wzroku), może szybciej zareagować i pomóc mu w trudnej dla niego sytuacji. Jak i również rodzic powinien przyzwalać dziecku na okazywanie emocji nawet tych, które są uznawane za negatywne. Jest to istotne, ponieważ tłumione emocje są w stanie zablokować rozwijanie się zjawiska podmiotowości wychowanka [Zabrzycza-Mociąg, 2020, s. 73].

Komponent poznawczy odgrywa ważną rolę dla naszej pewności siebie, ponieważ odpowiada za to, co my myślimy na swój temat (jakie zdanie mamy o sobie), jak i również, co sądzimy na temat innych osób. Jest on istotny również dlatego, iż ingeruje w to, jak my postrzegamy inną jednostkę, wszakże nie zawsze nasze myśli związane z inną osobą są zgodne z jej postępowaniem. Do takiej sytuacji może dojść wówczas, gdy rodzic został okłamany przez dziecko, przez co nie jest w stanie po raz kolejny mu zaufać, nawet wtedy, gdy mówi prawdę. Postawy rodzicielskie są również zmienne i muszą

być plastyczne wraz ze zwiększającym się wiekiem dziecka. Inaczej będzie przebiegać procedura postępowania rodziców wobec dziecka nowo narodzonego, które jest najczęściej z racji swojego wieku i braku samodzielności największym obiektem zainteresowania wśród grona najbliższych dla niego osób (jest otoczone największą opieką). Jak i również inne będzie postrzeganie i traktowanie jednostki w fazie adolescencji, która jest już bardziej ukształtowana pod względem osobowości, charakteru oraz inteligencji.

Agnieszka Bochniarz pojmuje przemiany (modyfikacje) postaw rodzicielskich jako poziom nasilenia swobody, jaki reprezentują rodzice względem dziecka po przez dawanie mu mniejszej lub większej niezależności (samodzielności, spontaniczności w wykonywanych zadaniach) z uwzględnieniem przy tym określonych form kontroli [Bochniarz, 2010, s. 14]. Według B.K. Barber, J. Olsen oraz S. Smagle istnieją dwa wyznaczniki kontrolowania człowieka:

- psychologiczny, składający się ze wszystkich interakcji rodziców względem dziecka, które mają wpływ na jego kształtowanie osobowości, charakteru oraz morałów społecznych. Niekiedy poprzez obserwacje otoczenia (rodzin rówieśników) jednostka może uznać postępowanie ojca lub matki za niewygodne wychowawczo, niezgodne z normami społecznymi, krzywdzące dla niego przez co może się zdystansować i buntować przeciwko nim.
- behawioralny polegający na kontrolowaniu zachowań dziecka poprzez ich ustabilizowanie, uregulowanie tak, aby mogło zgodnie z przyjętymi normami, zasadami w danej kulturze żyć i porozumiewać się z innymi ludźmi. Na przykład niemowlę nie wie, iż kradzież jest złamaniem prawa ludzi żyjących w Polsce, natomiast w trakcie jego dorastania poprzez rozmowę wyjaśniającą skutki kradzieży z mamą lub tatą i obserwacje otoczenia wie, że jest ona zabroniona i karalna [Urban, 2001, s. 283-293].

Są to bardzo ważne aspekty związane z postawami rodzicielskimi, ponieważ muszą one być dokładnie przemyślane i dobrane pod względem autonomii dziecka. Jeżeli rodzice nie będą w stanie zapewnić dziecku adekwatnie dobranych do wieku dziecka postaw rodzicielskich, może dojść do zaburzeń zachowania lub osobowości wychowanka [Ziemska, 2009, s. 34].

Mieczysław Płopa – podobnie jak Józef Rembowski – opisując postawę rodzicielską, przedstawia ją jako odnoszenie się do dziecka, oddziałując na jego autonomię poznawczo-emocjonalną oraz poprzez konkretne zachowania. Podkreślając przy tym, iż stosunek, postawa rodzica wobec dziecka

zmienia się i formuje w ciągu całego procesu wychowawczego (macierzyństwa, ojcostwa) [Plopa, 2008, s. 162]. Przyjmując taką postawę rodzicielską, można stwierdzić, iż skoro kształtuje się ona przez cały cykl macierzyństwa, to jest ona również zmienna w stosunku do wieku matki lub ojca oraz zdobytych przez nich doświadczeń związanych z wychowywaniem pociechy.

Postawy rodzicielskie wobec dzieci z niepełnosprawnością intelektualną

Małżeństwo, które planuje powiększenie swojej rodziny i marzy o przyjściu na świat potomka, może snuć plany związane z wychowywaniem dziecka. Przyszli rodzice mogą ustalać wspólnie, jak będzie przebiegała ich opieka nad dzieckiem, podział obowiązków domowych oraz pracy. W dalszej kolejności pojawiają się aspiracje dotyczące spędzania wspólnie czasu wolnego, równocześnie planowania wyjazdów na wakacje, uczenia dyscyplin sportowych, rozwijania zainteresowań muzycznych oraz plastycznych dziecka.

W momencie, w którym rodzice dowiadują się o niepełnosprawności intelektualnej swojego dziecka, wszystkie plany, marzenia, intencje wobec niego ulegają zmianie. Postawy tych rodziców są silnie uwarunkowane czynnikami, które na nich wpływają i je nasilają. Tymi czynnikami możemy nazwać na przykład niewpisanie się ich dziecka w standardy społeczeństwa poprzez jego nietypowe zachowanie odbiegające od normy, w porównaniu z pozostałą częścią rówieśników. Innymi generatorami korelującymi z zachowaniami opiekunów wobec potomstwa mogą również być specjalne metody wychowawcze i rewalidacyjne usprawniające jego funkcjonowanie [Szabała, Parchomiuk, 2011, s. 49].

Matki dziecka z niepełnosprawnością intelektualną są tak samo odpowiedzialne za wychowanie dziecka, jak ich ojcowie. Niestety to najczęściej matkom przypisuje się to, jak funkcjonuje i jak jest postrzegane przez społeczeństwo ich potomstwo. Natomiast, aby społeczeństwo to uznawało jednostkę ograniczoną intelektualnie za równą sobie i nie kierowało się pogardliwymi stereotypami, to matka musi podejmować odpowiednie działania ukierunkowane w stronę dziecka. Działania te mają na celu wspomóc jego czynności sprawcze. Jednakże ojcowie również przeżywają przyjście na świat swojego dziecka z niepełnosprawnością i tak samo jak i u matki występują u nich negatywne emocje z tym związane. Mogą oni również czuć pewien rodzaj straty, która jest związana z posiadaniem nie w pełni sprawnego syna lub córki [Bakiera, Stelster, 2010, s. 136].

Niezależnie od rodzaju niepełnosprawności czy jej sprzężenia dziecko będzie również wymagało specjalistycznej opieki medycznej, co wiąże się z dużymi kosztami leczenia. Funkcjonowanie społeczne, emocjonalne i materialne rodziny podlegają ewolucji. Rodzice, poświęcając większą część swojego czasu dziecku z bardziej wymagającymi potrzebami, mogą zaniedbywać relacje z otoczeniem (przyjaciółmi, dalszą rodziną), a następnie między sobą. Mogą oni również sami unikać spędzania czasu ze znajomymi przez duże poczucie wstydu wywołane posiadaniem dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Dlatego tak ważne jest w tym momencie wsparcie bliskich i przekonanie o pełnej akceptacji wśród pozostałej części społeczeństwa. [Aksamit, Kruś-Kubaszewska, 2021, s. 144].

Natomiast według Haliny Borzyszkowskiej nie stopień niepełnosprawności intelektualnej lub jej rodzaj mają znaczenie dla zachowania się rodziców wobec dziecka, a ich nastawienie, odnoszenie się do samego faktu jego poważnej niepełnosprawności. Świadczy to o tym, iż rodzic sam na początku musi chcieć zaakceptować swoje dziecko, mimo tego że nie wpisuje się ono w jego wymarzone oczekiwania [Borzyszkowska, 1988, s. 368].

Przyjście na świat dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, ruchową bądź sprzężoną jest dla każdego rodzica wyzwaniem, pewnego rodzaju wyrzeczeniem. Zmienia się dotychczasowe funkcjonowanie całej rodziny. Zdaniem Małgorzaty Karwowskiej nie każdy opiekun jest w stanie poradzić sobie z troską, akceptacją i zapewnieniem odpowiedniej opieki (systematycznej rehabilitacji, opieki medycznej). Sama świadomość posiadania potomka z niepełnosprawnością intelektualną może być przytłaczająca do tego stopnia, iż rodzic ze strachu przed podjęciem tak trudnego zadania może postanowić o odejściu od rodziny. [Szluz, 2017, s. 137].

Natomiast pewne jest to, iż rodzice w momencie poznania diagnozy swojego dziecka mają prawo do tego, aby odczuwać związane z tym faktem negatywne emocje. Nie można zatem oczekiwać automatycznego zaakceptowania często dotychczas nieznanego zjawiska, jakim jest niepełnosprawność intelektualna. Biorąc pod uwagę, iż często rodzice dziecka zaburzonego nie mieli wcześniej styczności na dłuższy okres czasu z osobą z podobnymi deficytami w zachowaniu, które są wyznacznikiem niskiego ilorazu inteligencji, można stwierdzić, iż potrzebują oni dużo więcej czasu, aby oswoić się z nową w ich życiu sytuacją.

Taki mechanizm opisuje Andrzej Twardowski, powołując się na poszczególne cztery etapy, przez które najczęściej przechodzą rodzice dowiadujący się o niskim ilorazie inteligencji swojego dziecka. Są to:

- etap szoku,
- etap kryzysu emocjonalnego,
- etap pozornego przystosowania się,
- etap konstruktywnego przystosowania się do sytuacji [Twardowski, 1999, s. 22].

Tak zwany etap szoku jest spowodowany nagłym nawałem gwałtownych emocji, które towarzyszą rodzicom w trakcie poznania diagnozy niepełnosprawności swojego dziecka. Wynika on z nagłej zmiany funkcjonowania rodziny, modyfikacji planów związanych z wychowywaniem dziecka oraz reformą ustalonej opieki nad dzieckiem. Rodzice muszą ustalić, kto z nich na co dzień będzie bardziej zaangażowany w rehabilitację i rewalidację oraz opiekę nad dzieckiem potrzebującym stałej kontroli i troski, a kto będzie musiał – z racji możliwości zdobycia większych zarobków – pracować, aby utrzymać rodzinę.

Pierwsza faza szoku jest również związana z brakiem wiedzy na temat niepełnosprawności, z jaką mierzy się dziecko. Rodzice na początku nie wiedzą, do jakich instytucji mogą zwrócić się o pomoc, do jakiego terapeuty udać się, aby stymulować rozwój dziecka od najmłodszych lat jego życia. Nie są świadomi tego, jakie metody terapeutyczne są obecnie stosowane oraz skuteczne. Mogą być oni przerażeni, ponieważ sami mogą nie wiedzieć, jak zajmować się dzieckiem z zaburzeniami (jakie czynności pielęgnacyjne można zastosować, jak karmić dziecko, jak dziecko powinno prawidłowo chodzić, siedzieć itp.).

Etap kryzysu emocjonalnego występuje, gdy rodzice, szukając odpowiedzi na pytanie, dlaczego ich dziecko jest niepełnosprawne intelektualnie, zaczynają obwiniać siebie lub swojego partnera za to, co spotkało ich rodzinę. Na tym etapie matka lub ojciec dziecka nie może się jeszcze pogodzić ze świadomością deficytów swojego potomstwa. Mogą oni w tej fazie również zaprzeczać rzeczywistym faktom, iż ich dziecko jest niepełnosprawne. Rodzice również boją się o to, jak ich potomstwo poradzi sobie w przyszłości, kiedy ich zabraknie, czy będzie wystarczająco samodzielne, aby mogło wykonywać czynności dnia codziennego, w tym pójść do pracy.

Następny etap, który może wystąpić, to pozorne przystosowanie się, które charakteryzuje się dwiema odmiennymi postawami rodzica wobec

dziecka. Pierwsza z nich to brak akceptacji niepełnosprawności. Postawa ta cechuje się usprawiedliwianiem zachowań charakterystycznych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Rodzice często na tym etapie przystosowania się do nowej sytuacji usprawiedliwiają zachowania odbiegające od normy cechami charakteru, nieprzychylnym otoczeniem lub przeziębieniem dziecka, złym samopoczuciem. Drugą postawą rodzicielską jest stawianie zbyt wysokich wymagań swojemu dziecku i wiara, że im sprostą, oraz szukanie profesjonalnych metod terapeutycznych z absurdalną myślą o całkowitym wyeliminowaniu niepełnosprawności intelektualnej.

Ostatni etap konstruktywnego przystosowania się do sytuacji, do którego nie każdy rodzic jest w stanie dotrzeć, jest związany z zaakceptowaniem diagnozy dziecka oraz szukaniem konstruktywnych porad i nawiązywaniem współpracy z profesjonalistami. Jednakże na tym etapie rodzina może chcieć ponownie odbudować swoje relacje z pozostałą częścią społeczeństwa, tak aby zadbać również o swój komfort psychiczny i kontakty międzyludzkie.

Czynnikiem, który ma znaczenie dla reprezentowania przez rodziców dziecka z niepełnosprawnością intelektualną postaw negatywnych, jest fakt, iż są oni zobligowani do tego, aby zmaksymalizować opiekę i sumienną troskę, związaną z nadzorowaniem (wprowadzeniem dyscypliny, nauką, zaspokajaniem potrzeb, takich jak relaks, zabawa czy samorealizacja) dziecka. Często rodzice wychowanka z niepełnosprawnością przez swoją nadmierną opiekę nad nim, chcąc kontrolować każde jego poczynanie swoim zachowaniem odseparowują, oddalają wychowanka od pozostałej części rodziny, zapominając również o ważnych dla niego kontaktach z rówieśnikami. Niektórzy opiekunowie mogą traktować niepełnosprawność pociechy jako swoje nieszczęście, biorąc pod uwagę niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębszym i z nią związane liczne trudności dziecka w funkcjonowaniu w społeczeństwie. Może to się również wiązać z zapisywaniem dziecka na terapie w celu polepszenia swojego własnego życia (im więcej dziecko będzie w stanie się nauczyć na terapii, tym mniej pomocy będzie potrzebować od rodziny). Jednym z czynników ingerujących w postawy rodzicielskie są uczucia, przeżywane emocje rodziców, takie jak smutek, lęk, poczucie bezradności i osamotnienia spowodowane brakiem wsparcia, odrzuceniem przez najbliższe ich osoby (przyjaciół, rodzeństwo). W takich momentach opiekunowie przeżywają ból, a myśli związane z ich dzieckiem z niepełnosprawnością niekiedy są negatywne np. „To przez dziecko straciliśmy znajomych”. W konsekwencji mogą obwiniać swojego potomka o nieprzychylnie sytuacje, które im

się przytrafiają. Natomiast najbardziej drastycznym czynnikiem negatywnym jest brak akceptacji dziecka. Wtedy, kiedy mamy z nim do czynienia, rodzic nie tylko nie jest w stanie dopuścić do siebie własnego dziecka, ale również nie ma szans na to, aby ukazywał on wobec niego inne postawy pozytywne, takie jak współdziałanie, uznanie praw, ustosunkowanie się do autonomii młodego człowieka [Gąsior, 2004, s. 40].

Pośród wielu czynników wpływających na osobowość i funkcjonowanie dziecka i jego rodziny, można wyróżnić próbę ich przedstawienia przez Paula Henry'ego Mussena amerykańskiego psychologa rozwoju, który zwrócił uwagę na narodowość rodziców, z którą wiąże się kultura, w jakiej byli wychowywani, jak i również ich wcześniejsze doświadczenia związane z ich dzieciństwem (jak ono przebiegało, w jaki sposób rodzice się do nich odnosili, jak sprawowali nad nimi opiekę). To, w jakich warunkach społecznych i materialnych obecnie żyje rodzina. Do jakiej pracy uczęszczają rodzice (czy otrzymują dobre wynagrodzenie lub są bezrobotni), w jakim domu na co dzień przebywa rodzina. Jakie relacje mają z najbliższym otoczeniem – sąsiadami. W jak dużym gronie standardowo muszą mieszkać. Również skład rodziny ma duże znaczenie dla funkcjonowania emocjonalnego dziecka, czy rodzina jest pełna, ewentualnie czy nie doszło do rozwodu rodziców i ile lat wtedy miało dziecko. W jakim wieku aktualnie jest dziecko i jego prawdopodobne rodzeństwo. Nie zapominając również o tym, iż dzieci są znakomitymi obserwatorami i analizatorami, trzeba rozważyć relacje pomiędzy rodzicami. Jak często dochodzi do kłótni i z jaką intensywnością one przebiegają. Czy można zaobserwować wzajemne wsparcie pomiędzy małżonkami, opiekę oraz troskę. W jaki sposób rodzice na co dzień się do siebie zwracają i jakie emocje, postawy dominują w ich terażniejszych kontaktach. Ważnym aspektem do przeanalizowania jest również charakter, osobowość, sposób bycia członków rodziny. Do sytuacji konfliktowych może dochodzić, gdy mamy do czynienia z rodzicami wyznającymi dwie inne religie, przez co nie może dojść do pojednania, w której wierze wychowywać dziecko. Podobną sytuacją jest mechanizm, w którym rodzice nie mogą podjąć decyzji związanej z metodami lub technikami opiekuńczo-wychowawczymi. Omawiając bodźce uwarunkowujące proces egzystencji dziecka, trzeba wspomnieć również o jego relacjach z rówieśnikami, nastawieniu do najbliższego otoczenia oraz samego siebie [Ostasz, 2005, s. 167]. Czynniki środowiskowe (warunki środowiska oddziałujące na człowieka), wartości, jakie są przekazywane młodej jednostce z pokolenia na pokolenie, role społeczne (jakie przedstawiają osoby

z najbliższego otoczenia dziecka), dominujące postawy rodzicielskie względem dziecka determinują proces socjalizacji młodego człowieka w społeczeństwie [Zacharuk, Sobczak, 2021, s. 526].

W kształtowaniu osobowości, charakteru i sposobu postrzegania rzeczywistości przez dziecko ważną rolę w życiu codziennym odgrywa atmosfera, jaka panuje w domu rodzinnym dziecka. Atmosfera ta może być demokratyczna, jest ona najbardziej pożądana ze względu na swój pozytywny wpływ na wychowanie jednostki. W rodzinie, w której występuje wyżej wymieniona atmosfera panuje wzajemny szacunek pomiędzy rodzicami i dziećmi. Szacunek ten odzwierciedla się obopólną zgodą, życzliwością oraz opieką. Rodzinę tę charakteryzuje rozwiązywanie konfliktów bez naruszenia autonomii drugiego człowieka i wzajemne wspieranie się w sytuacjach trudnych lub kryzysowych. Dla rodziców bardzo ważna jest samostanowienie swojego dziecka, chcą aby czuło się swobodnie i jednocześnie, aby mogło się rozwijać i z czasem przejmować inicjatywę. W atmosferze demokratycznej nie występują takie postawy jak odtrącenie lub nadmierne chronienie. Priorytetem jest dbanie o to, aby dziecko miało ambicje, podążało za swoim wyznaczonym celem i potrafiło kontrolować oraz rozumieć swoje emocje. Inną atmosferą w rodzinie, która w przeciwieństwie do atmosfery demokratycznej przejawia negatywne postawy rodzicielskie, jest atmosfera autokratyczna. W rodzinie takiej dominuje strach. Dziecko boi się konfrontacji z rodzicem, ponieważ nie jest świadome tego, za jakie poczynania będzie ukarane lub obarczone winą. Dzieje się tak ze względu na niebranie pod uwagę przez rodziców potrzeb potomka, które są mu wskazane do prawidłowego funkcjonowania. W zamian za to dziecko może czuć ciągłą presję przez różnego rodzaju zakazy i nakazy, do których musi się bezwzględnie dostosować. Opiekunowie są wobec wychowanka nadmiernie kontrolujący, a ich kary, które stosują wobec niego, są nieadekwatne do popełnionego czynu. Są również rodziny, w których panuje atmosfera bezładna. Odznaczają się one ciągłym chaosem oraz brakiem stabilizacji. Rodzice, ustalając zasady, szybko o nich zapominają i ich nie egzekwują. Następnie mogą zakazywać dziecku pewnych czynności, które wcześniej były uznawane za neutralne, jak i również mogą karać dziecko za czyny dawniej dozwolone. Poprzez takie postępowanie wychowanek nie jest w stanie przewidzieć reakcji swoich opiekunów, dlatego że karanie dziecka jest bardzo zależne od ich humoru i stanu emocjonalnego. W takiej rodzinie najczęściej nie obowiązują sztywne zasady

postępowania, a jeżeli jakieś już są ustalone, to są one bezpośrednio przekraczane i w krótkim odstępie czasu zmieniane [Wilk, 2016, s. 72].

Wszystkie postawy rodzicielskie przedstawione w literaturze dotyczą zarówno rodziców dzieci w pełni zdrowych, jak i tych, którzy posiadają dzieci z niepełnosprawnością. Jednakże rodzice dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną mogą mieć tendencje do przejawiania postawy nadmiernej kontroli. Dziecko może być pod ciągłym nadzorem opiekunów. Rodzice, zapominając o prawach człowieka, jego autonomii, możliwości dokonywania wyborów mogą manifestować pewną grupę zachowań toksycznych mających na celu nieświadome lub świadome zdominowanie poglądów, upodobań dziecka. Dzieje się tak, kiedy rodzice są w pełni przekonani, iż to oni wiedzą najlepiej, co jest najbardziej korzystne dla ich potomka. W takich rodzinach dziecko nie ma prawa głosu, nie może zdecydować o tym czym chciałoby się bawić lub co wolałoby zjeść na obiad. Rodzice również mogą mieć poczucie tego, iż opieka nad ich dzieckiem oraz kontrola jego zachowania i wyborów musi być dokładnie przemyślana. Skutkiem takiego postępowania może być mechanizm zwiększenia częstotliwości nadzorowania jednostki. Dochodzi do nadmiernej weryfikacji poczynań dziecka z niepełnosprawnością intelektualną niż w przypadku, w którym mamy do czynienia z dzieckiem w pełni zdrowym. Wiąże się to również z poczuciem zapewnienia dziecku jak najlepszej opieki, która często wydawać się może nadmierna. Przejawiać się ona może w monitorowaniu wszystkich znajomości dziecka, kontrolowaniu wszystkich posiłków, które dziecko musi zjeść w ciągu dnia i układaniu bardzo szczegółowych planów dnia, w tym terapii. Natomiast jeżeli samodzielne starania oraz profesjonalna terapia przeprowadzona przez grono specjalistów nie przynosi zamierzonych rezultatów opiekunowie przez swoje emocjonalne rozterki mogą chcieć zwiększyć rygor związany z opieką nad dzieckiem i kontrolę nad nim [Cudak, 2007, s. 230]. Niezależność ma bardzo duże znaczenie w życiu każdego człowieka. Jest ona w stanie zapewnić jednostce doznanie spełnienia i samorealizacji. Jest ona zarówno motywacją do podjęcia konkretnego działania, jak i również skłania do inicjowania nowych, wyznaczonych celów i aspiracji. To dzięki niej mamy także poczucie bezpieczeństwa i pewnego rodzaju sprawstwa oraz kontroli. Natomiast zależność od kogoś lub czegoś ogranicza tak samo osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jak i osoby w pełni sprawne. Nie daje ona możliwości w pełni rozwijania swoich umiejętności interpersonalnych oraz fizycznych, przez co odznacza się ją jako zjawisko ograniczające rozwój człowieka.

Na prawidłowe kształtowanie się autonomii, rozwoju u każdego dziecka w dużym stopniu oddziałują zachowania wychowawcze rodziców oraz opiekunów. Żaneta Stelter zwróciła uwagę na kilka ważnych czynników wynikających z posiadania niepełnosprawności intelektualnej, które mogą przyczynić się do zagrożenia rozwojowego dziecka. Tymi czynnikami są:

- przeżycie odrzucenia przez rodziców lub grupę rówieśniczą, co może znacząco wpłynąć na samoocenę jednostki i próbę wycofania się z życia w społeczeństwie,
- zaniedbanie wychowawcze oraz brak akceptacji dziecka przez rodziców lub opiekunów. Takie zachowanie prawdopodobnie może przyczynić się do odczuwania przez jednostkę braku poczucia stabilizacji oraz bezpieczeństwa i tym samym przyczynić się do strachu emocjonalnego dziecka przed podejmowaniem nowych aktywności,
- niedocenienie możliwości, umiejętności rozwojowych, jakie posiada dziecko. Tego rodzaju postrzeganie swojego dziecka jako jednostkę wiecznie słabą, która nie jest w stanie poradzić sobie z najprostszymi czynnościami dnia codziennego partycypuje do braku samodzielności dziecka, ciągłego wyręczania wychowanka. Nawet w sytuacjach, w których sprostałby on stawionym przed nim wymaganiom [Stelter, 2009, s. 21].

Niedocenienie możliwości, jakie dziecko posiada w strefie aktualnego rozwoju, może przekładać się na jakość pracy, jaką wykonuje dziecko. Może ono z czasem nie przykładać się do wykonywania swoich czynności, ponieważ nie będzie czuć presji w związku z zaniżonymi oczekiwaniami rodzica w porównaniu ze swoimi umiejętnościami. Takie zachowanie może również skutkować nadmiernym przywiązaniem się dziecka do opiekunów lub rodzica, z którym dziecko nawiązało największą więź lub z którym rodzic spędza najwięcej swojego czasu wolnego. Możemy mieć również do czynienia z koncentracją najbliższego otoczenia tylko i wyłącznie na defektach związanych z niepełnosprawnością intelektualną, a nie na możliwościach jednostki, nie na jej pragnieniach, które chciałaby zrealizować, a jedynie na jej podstawowych potrzebach. Przez co może dojść do bariery, jaką jest ograniczenie doświadczeń społecznych, poprzez brak udziału jednostki w środowisku rówieśniczym oraz lokalnym.

Innym ważnym czynnikiem są postawy rodzicielskie, takie jak nadopiekuńczość i nadmierna kontrola inicjatywy, jaką chciałoby podjąć dziecko. Poprzez takie zachowanie wychowawcze rodziców może dojść do pewnych trudności związanych z wyrażaniem potrzeb oraz emocji przez pod-

piecznego. Co gorsza tego rodzaju proces kształtowania osobowości młodego człowieka może mieć znaczące konsekwencje w sposobie komunikowania się z nim, jako że może dojść do bezosobowego postrzegania (przedmiotowego) dziecka z niepełnosprawnością intelektualną [Stelter, 2009, s. 21].

Ze wzmoczoną kontrolą rodzica wobec dziecka możemy się również spotkać w trakcie trwania okresu adolescencji młodego człowieka z niepełnosprawnością intelektualną. Czas ten dla nastolatka z niepełnosprawnością intelektualną jest znacznie trudniejszy do zniesienia niż dla pełnosprawnej osoby, ponieważ często nie jest on w stanie zrozumieć, co się z nim dzieje i dlaczego jego ciało i zachowanie się zmieniają. Tak jak u każdego dziecka w okresie adolescencji dochodzi do zmian hormonalnych, przez co dziecko z niepełnosprawnością może mieć problemy z opanowaniem swoich emocji, mogą wystąpić zachowania agresywne oraz autoagresywne, trudności z koncentracją uwagi, skupieniem, widzeniem i słyszeniem. Mogą pojawić się również perypetie związane z jedzeniem i spaniem. Wszystkie te zaobserwowane zmiany w zachowaniu dziecka rodzice mogą interpretować błędnie jako regres w rozwoju swojego wychowanka, a tym samym nie wiedząc, jak postępować w danych sytuacjach, wymierzają nastolatkowi nieadekwatne kary, które nie są skuteczne i prowadzą do pogłębienia się problemu, jakim są zachowania niechciane. W takich sytuacjach rodzice starają się zwiększyć swoją kontrolę nad każdym aspektem życia adolescenta. Przyczyną takiego zjawiska może być także powszechnie znana infantylizacja adolescentów z niepełnosprawnością intelektualną. Wynikać ona może z niewiedzy rodzica na temat dojrzewania dzieci z niepełnosprawnością, ponieważ opiekunowie mogą nie wiedzieć, iż mimo że ich dziecko wykazuje zachowania charakterystyczne dla niskiego poziomu inteligencji, to nie ominie go dojrzewanie płciowe [Stelter, 2009, s. 43]. Innym motywem skłaniającym opiekunów do takiego percypowania dziecka może być postrzeganie jego osoby poprzez pryzmat stereotypów. Takie ujmowanie osoby jest jednym z rodzajów dyskryminacji społecznej. Jest to pojmowane jako krzywdzący aspekt, często niesprawiedliwy, który z czasem może prowadzić do uprzedzeń [Zacharuk, Sobczak, Jówko, 2021, s. 8]. Jak i również mogą oni nie zorientować się, iż ich nastolatek dojrzewa ze względu na zauważalne przez nich w tym czasie inne trudności z tym związane niż u rówieśników w pełni zdrowych. Infantylizacja ta odzwierciedlać się może w takich przypadkach, jak używanie zdrobniałej formy imienia lub nazywanie dziecka niedorzecznymi nazwami zwierząt. W innych przypadkach można spotkać się z nieadekwatnym ubiorem do

wieku nastolatka (np. wtedy gdy prawie dorosła dziewczyna ubierana jest notorycznie w ubranka dla młodszych dzieci z nadrukami przypominającymi postaci z bajek). Dlatego tak ważne jest to, jakie podejście i postawy rodzice w tym okresie będą odzwierciedlać wobec swoich dzieci. Jeżeli rodzice w miarę swoich możliwości zorientują się, z jakimi problemami boryka się ich syn czy córka będą w stanie szybciej zareagować i pomóc w zrozumieniu i poradzeniu sobie z emocjami, jakie przeżywa w tym czasie dziecko. Ważna w tym momencie jest akceptacja i zrozumienie potomka.

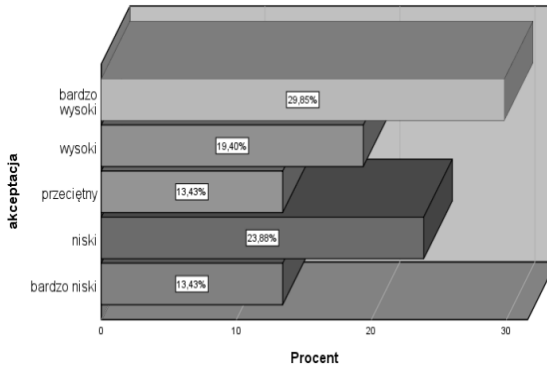
Badania własne

Celem niniejszych badań jest zidentyfikowanie najczęściej występujących postaw rodzicielskich matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną na podstawie badań przeprowadzonych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Pucku oraz Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Marii Grzegorzewskiej w Siedlcach. Głównym problemem badawczym jest wskazanie, jakie postawy rodzicielskie dominują wśród matek, które wychowują dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. W oparciu o określony problem badawczy zdecydowałam się na następującą hipotezę: najbardziej dominującą postawą rodzicielską wśród matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest postawa akceptująca.

Wyniki badań uzyskałam za pomocą narzędzia badawczego – *Skali postaw rodzicielskich* (SPR-M) w opracowaniu Mieczysława Plopy. Badania przeprowadziłam metodą sondażu diagnostycznego w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Pucku oraz Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Marii Grzegorzewskiej w Siedlcach. Udział w badaniu wzięło 67 matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną.

Dla 20 przebadanych matek poziom postawy akceptacji osiągnął wynik bardzo wysoki (wykres 1), co stanowi 29,85%, ze wszystkich osób badanych. 13 matek otrzymało wysoki wynik poziomu postawy akceptacji swojego dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, co stanowi 19,40%, ze wszystkich przebadanych kobiet. Natomiast przeciętny wynik poziomu postawy akceptacji otrzymało 9 matek, co stanowi 13,43%, ze wszystkich respondentek. Niski poziom postawy akceptacji wobec dziecka otrzymało 16 osób badanych, co stanowi 23,88% z całego ogółu grupy badawczej. Bardzo niski poziom postawy akceptacji wobec swojego dziecka osiągnęło 9 matek, co

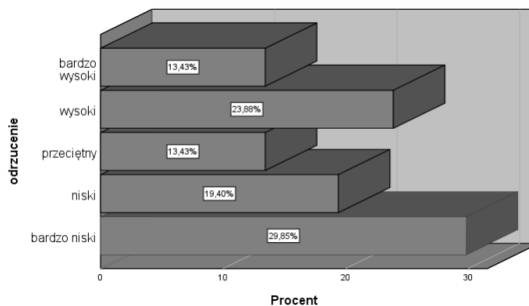
stanowi 13,43%, ze wszystkich matek wychowujących dziecko z niepełnością intelektualną.



Wykres 1. Poziom postawy akceptacji matek z dzieckiem z niepełnością intelektualną

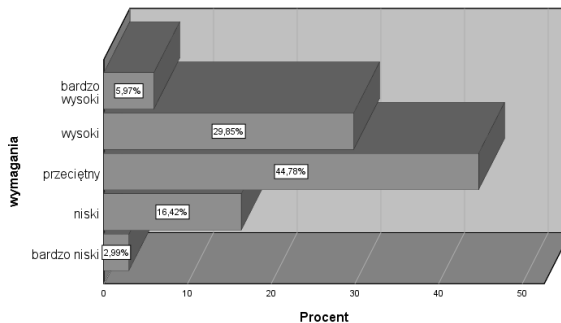
Źródło: opracowanie własne

9 matek osiągnęło bardzo wysoki poziom postawy odrzucającej wobec swojego dziecka z niepełnością intelektualną, co stanowi 13,43% ze wszystkich osób badanych (wykres 2). Natomiast 16 matek osiągnęło wysoki poziom postawy odrzucającej, czyli 23,88% z ogółu. Przeciętny wynik postawy odrzucającej otrzymało 9 kobiet, przeliczając na procenty to 13,43%, ze wszystkich respondentek. Niski poziom postawy odrzucającej otrzymało 13 przebadanych osób, czyli 19,40%, z całego ogółu. Bardzo niski poziom postawy odrzucającej wyszedł u 20 respondentek, co stanowi 29,85% ze wszystkich osób badanych.



Wykres 2. Poziom postawy odrzucającej matek dzieci z niepełnością intelektualną

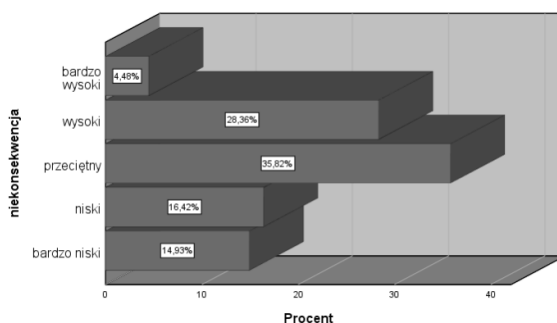
Źródło: opracowanie własne



Wykres 3. Poziom postawy wymagającej matek dzieci z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne

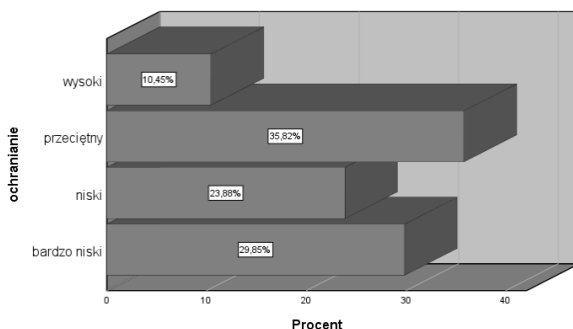
Bardzo wysoki poziom postawy wymagającej cechuje 4 matki, czyli 5,97% ze wszystkich respondentek. Wysoki poziom postawy wymagającej osiągnęło 20 kobiet, co stanowi 29,85% wszystkich osób badanych. Przeciętny wynik postawy wymagającej uzyskało 30 przebadanych matek wychowujących dziecko z niepełnosprawnością intelektualną, co stanowi 44,76% z ogółu badanych. Niski poziom postawy wymagającej uzyskało 11 matek, co stanowi 16,42% ze wszystkich przebadanych kobiet. Bardzo niski poziom postawy wymagającej cechuje 2 matki, czyli 2,99% z całego ogółu respondentek.



Wykres 4. Poziom postawy niekonsekwencji matek z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne

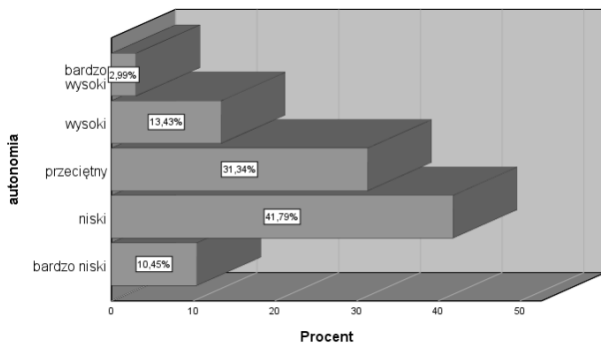
Bardzo wysoki poziom postawy niekonsekwencji matek wychowujących dziecko z niepełnosprawnością intelektualną otrzymały 2 kobiety, co stanowi 4,48% ze wszystkich osób badanych. Wysoki poziom postawy niekonsekwencji osiągnęło 9 matek, czyli 28,36% ze wszystkich kobiet, które przystąpiły do badania. Przeciętny poziom postawy niekonsekwencji otrzymało 21 matek, co stanowi 35,82% z całego ogółu. Niski wynik postawy niekonsekwencji otrzymało 28 kobiet, czyli 16,42%, ze wszystkich respondentek. Natomiast bardzo niski poziom postawy niekonsekwencji osiągnęło 7 matek, co stanowi 14,93%, z całego ogółu.



Wykres 5. Poziom postawy ochraniającej matek z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne

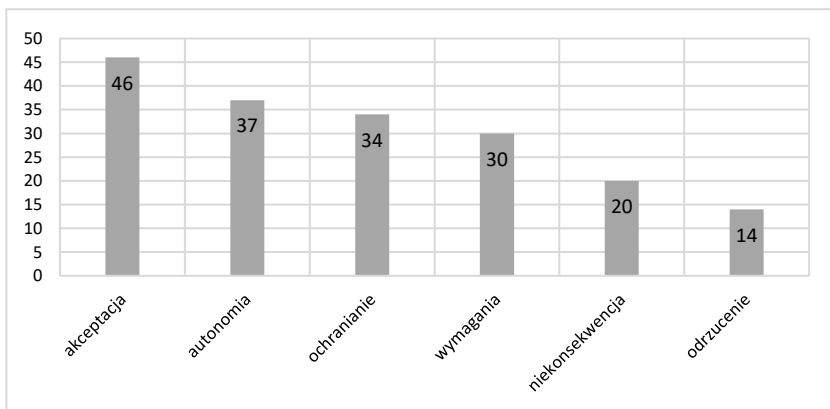
Wysoki wynik postawy ochraniającej matek wychowujących dziecko z niepełnosprawnością intelektualną otrzymało 7 matek, czyli 10,45% ze wszystkich osób, które przystąpiły do badania. Przeciętny wynik poziomu postawy ochraniającej osiągnęły 24 matki, co stanowi 35,82% ze wszystkich osób badanych. Niski poziom postawy ochraniającej otrzymało 16 respondentek, czyli 23,88% z całej grupy badawczej. Bardzo niski poziom postawy ochraniającej wyszedł u 20 kobiet, co wynosi 29,85% ze wszystkich osób badanych.



Wykres 6. Poziom postawy autonomii matek z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne

Bardzo wysoki wynik postawy autonomii otrzymała mała grupa respondentek, liczy ona tylko 2 matki co stanowi 2,99% ze wszystkich osób badanych. Wysoki poziom postawy autonomii wyszedł u 9 kobiet, czyli 13,43% ze wszystkich przebadanych matek wychowujących dziecko z niepełnosprawnością intelektualną. Przeciętny wynik poziomu postawy autonomii osiągnęło 21 matek, co wynosi 31,43% z całego ogółu. Niski poziom postawy autonomii otrzymało 28 kobiet, czyli 41,79% z wszystkich respondentek. Natomiast bardzo niski poziom postawy autonomii wyszedł u 7 matek, co stanowi 10,45% z całej grupy badawczej.



Wykres 7. Mediana postawy rodzicielskiej matek z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną

Źródło: opracowanie własne

Mediany postaw rodzicielskich matek z niepełnosprawnością intelektualną zostały ułożone hierarchicznie. Najwyżej ocenianą przez matki postawą była akceptacja, mediana wyniosła $Me = 46$ i $M = 45,22$, oznacza to, że połowa z wyników mieściła się w najwyższym przedziale punktowym [46; 50], druga połowa była w przedziale [34; 46]. Kolejną postawą była autonomia, której mediana to $Me = 37$ i średnia $M = 37,78$, połowa z wyników mieściła się w przedziale punktowym pomiędzy [37; 48] i druga połowa była w przedziale [27; 37]. Trzecią w hierarchii jest postawa ochraniająca, której mediana to $Me = 34$ i średnia $M = 32,19$, połowa z wyników była w przedziale punktowym pomiędzy [34; 47], zaś druga połowa była w przedziale [16; 34]. Czwartą w kolejności jest postawa wymagająca z medianą $Me = 30$, zaś średnia wyniosła $M = 30,24$. 50% wyników znajduje się w przedziale pomiędzy [30; 46] i druga połowa punktacji mieści się pomiędzy punktami [14; 30]. Piątym typem postawy jest postawa niekonsekwentna, której mediana wyniosła $Me = 20$ i średnia $M = 20,82$. Połowa wyników znalazła się w przedziale punktowym pomiędzy [20; 39] i połowa pomiędzy punktami [10; 20]. Ostatnim w hierarchii typem postawy jest postawa odrzucająca z medianą $Me = 14$ i średnią $M = 14,78$, 50% wyników znajduje się w przedziale pomiędzy [14; 26] i druga połowa punktacji mieści się pomiędzy punktami [10; 14].

Tabela 1. Korelacja parami Pearsona pomiędzy postawami matek z dzieckiem z niepełnosprawnością

	akceptacja	odrzućenie	wymaganie	niekonsekwencja	ochranianie
wymaganie	,087	-,087			
niekonsekwencja	-,420**	,420**	,561**		
ochranianie	,347**	-,347**	,489**	,308*	
autonomia	,279*	-,279*	-,108	-,086	-,165

Nota: korelacja jest istotna ** na poziomie 0,01; * na poziomie 0,05

Źródło: opracowanie własne

Pomiędzy parami korelowanych zmiennych zachodzi zależność statystycznie istotna w większości przypadków, choć jak można zauważyć, pomiędzy wymaganiami a akceptacją (odrzućeniem) oraz autonomią brak jest istotnej zależności stochastycznej, a także pomiędzy autonomią a niekonsekwencją i postawą ochraniającą. Postawa akceptacji istotnie ujemnie koreluje z postawą niekonsekwencji $R = -0,420$. Im wyższy jest poziom akceptacji, tym niższy jest poziom niekonsekwencji, a także niekonsekwencja istotnie

dotąd koreluje z odrzuceniem $R = 0,420$, oznacza to, że im wyższy jest stopień odrzucenia, tym bardzo wyraźnie dominuje postawa niekonsekwencji. Ponadto postawa niekonsekwencji dodatkowo istotnie koreluje z wymaganiami $R=0,561$. Matki dzieci z niepełnosprawnością intelektualną im bardziej są niekonsekwentne, tym bardziej stawiają dzieciom wymagania. Podobną analogię można zaobserwować dla postawy niekonsekwencji i ochraniającej, które korelują ze sobą istotnie dodatnio $R = 0,308$. Wraz z nadmiernym ochraniającym dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną rośnie także niekonsekwencja. Postawa akceptacji istotnie dodatnio koreluje z postawą ochraniającą $R = 0,347$ oraz autonomii $R = 0,279$, konsekwentnie postawa odrzucenia istotnie ujemnie koreluje z postawą ochraniającą $R = -0,347$ i autonomii $R = -0,279$. Na podstawie analiz statystycznych można powiedzieć, że im bardziej matki dzieci z niepełnosprawnością intelektualną posiadają wyższy poziom akceptacji dziecka, tym bardziej starają się je chronić oraz pozwalają im na własną autonomię. Odrzucenie spowoduje, że dziecko będzie pozbawione ochrony i autonomii. Ostatnią parą istotnie korelującą dodatnio jest zależność pomiędzy postawą ochraniającą i wymagającą $R = 0,489$. Im bardziej stosowana jest postawa ochraniająca, tym bardziej też będzie dominować postawa wymagająca.

Wnioski

Na podstawie powyżej przedstawionych wyników badań można stwierdzić, że matki wychowujące dziecko z niepełnosprawnością intelektualną najbardziej cechują się postawą akceptującą ($M = 45,22$) wobec swojego dziecka. Można więc śmiało uznać, że znaczna część respondentek akceptuje swoje potomstwo wraz z jego wadami oraz zaletami. Drugą najwyżej ocenianą postawą przez matki była postawa autonomii ($M = 37,78$). Fakt ten jest niezwykle istotny, ponieważ rozwijanie autonomii u dziecka z niepełnosprawnością intelektualną sprzyja jego funkcjonowaniu w społeczeństwie i tym samym doprowadza do tego, iż może ono postrzegać siebie jako osobę samodzielną, niezależną [Piszczek, 2011, s. 8]. Natomiast na trzecim miejscu była postawa nadmiernie ochraniająca ($M = 32,19$). Jako czwarta z postaw w hierarchii była postawa wymagająca ($M = 30,24$), zaś piątą z postaw była postawa niekonsekwentna ($M = 20,82$). Ostatnią najniższą ocenianą postawą była postawa odrzucająca ($M = 14,78$). W badaniach autorstwa Małgorzaty Serzyśko-Zdanowskiej [2008, s. 119] można zauważyć, że rodzice dzieci

z niepełnosprawnością intelektualną najczęściej przyjmują wobec nich postawę wyręczającą. Jednak mniejszy procent matek stwierdziło, że dzieci te powinno się izolować od pozostałej części społeczeństwa. Niemniej w 2011 roku z przeprowadzonych badań autorstwa Grażyny Dębskiej, Urszuli Cisoń-Apanasewicz, Haliny Potok, Magdaleny Leśniak koncentrujących się na postawach rodzicielskich wobec dzieci z zespołem Downa nie można wyciągnąć pozytywnych wniosków, ponieważ u respondentek górowały głównie negatywne postawy rodzicielskie, świadczące o bezradności i braku akceptacji własnego potomstwa [2011, s. 71].

Co ciekawe, z przeprowadzonych badań wynika, że im wyższy zachodzi poziom akceptacji dziecka przez respondentki, tym bardziej są one niekonsekwentne wobec swojego potomka. Natomiast w 2011 roku Monika Parchomiuk oraz Beata Szabała w badaniach nad postawami rodzicielskimi matek dzieci z niepełnosprawnością a wsparciem społecznym, jakie otrzymują, doszły do wniosku, iż matki, które mają większe wsparcie społeczne i nie mają problemów z jego dostępnością, nie są, aż tak bardzo skłonne do tego, aby podporządkowywać sobie dziecko. Ponadto matki te przejawiają postawę akceptacji wobec swojego dziecka, ponieważ mają one predyspozycje i chęci do okazywania zdolności emocjonalnych wobec potomstwa [2011, s. 80]. Możliwe, że matki biorące udział w moich badaniach również są usatysfakcjonowane ze wsparcia społecznego, z którego mogą skorzystać w obrębie swoich terenów zamieszkania. Natomiast odwrotna sytuacja występuje pomiędzy postawą odrzucającą a postawą niekonsekwencji. Im bardziej matki dzieci z niepełnosprawnością intelektualną charakteryzują się postawą odrzucającą, tym bardziej są niekonsekwentne wobec nich. Matki, które wobec swoich dzieci są tym bardziej niekonsekwentne, również z większą intensywnością będą wobec nich stawiały wymagania. Jednakże matki, które nadmiernie ochraniają swoje potomstwo, są bardziej skłonne do podejmowania niekonsekwentnych decyzji w stosunku do niego. Z badań Alicji Maliny oraz Doroty Suwalskiej-Barancewicz z 2013 roku wynika, że zachodzi korelacja pomiędzy takimi postawami rodzicielskimi, jak ochranianie i niekonsekwencja, a napięciem emocjonalnym rodziców osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną. Według analizy autorek badań im bardziej dominują takie postawy rodzicielskie, jak ochranianie i niekonsekwencja, tym bardziej prawdopodobne jest wystąpienie napięcia emocjonalnego u tych rodziców [2013, s. 82]. Nie jestem w stanie stwierdzić, czy w przypadku mojej grupy respondentów również występuje napięcie emocjonalne w stosunku do postawy

nadmiernie ochraniającej oraz niekonsekwentnej, ponieważ przeprowadzając badania, nie zastosowałam takiego narzędzia badawczego jak Kwestionariusz Poczucia Stresu Mieczysława Plopy oraz Ryszarda Makarowskiego w przeciwieństwie do autorek wyżej wymienionego badania.

Na podstawie przeprowadzonej analizy statystycznej można stwierdzić, że im bardziej matki dzieci z niepełnosprawnością intelektualną posiadają wyższy poziom akceptacji dziecka, tym bardziej starają się one je ochronić oraz pozwalają im na własną autonomię. Odrzucenie potomka przez rodzicielkę będzie sprawiać, że dziecko nie będzie odczuwać ochrony i autonomii w interakcji z własną matką. Im bardziej stosowana wobec dziecka z niepełnosprawnością przez respondentki jest postawa ochraniająca, tym bardziej też będzie dominować postawa wymagająca.

Podsumowanie

Po przeanalizowaniu wszystkich wyników badań przeprowadzonych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Marii Grzegorzewskiej w Siedlcach oraz Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Pucku można stwierdzić, że założony cel badań, jakim było określenie dominujących postaw rodzicielskich matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną został osiągnięty.

W toku analizy badań własnych doszłam do wniosku, że potwierdziła się hipoteza, iż najbardziej dominującą postawą rodzicielską wśród matek wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest postawa akceptująca.

Bibliografia

- Bochniarz A. (2010), *Postawy rodzicielskie a funkcjonowanie społeczne jedynaków*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Cudak H. (2010), *Zagrożenia emocjonalne i społeczne dzieci z rodzin rozwiedzionych*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Cudak S. (2007), *Postawy rodzicielskie wobec dziecka niepełnosprawnego w rodzinie*, „Nauczyciel i Szkoła”, t. 3-4.
- Gąsior H. (2004), *Czynniki determinujące postawy rodzicielskie wobec dzieci upośledzonych umysłowo*, t 1, Chowania, Katowice.
- Grochocimska R. (1999), *Przemoc wobec dziecka w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.

- Grodzicka I. (1989), *Wpływ postaw rodzicielskich na sytuację dzieci niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Centrum Doskonalenia Nauczycieli im. Władysława Spasowskiego, Warszawa.
- Malina A., Suwalska-Barancewicz D. (2013), *Stres i postawy rodzicielskie matek i ojców osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną*, „Psychologia Rozwojowa”, t. 18, nr 2.
- Ostasz J. (2005), *Postawy rodzicielskie a zachowanie przystosowawcze dzieci z zespołem mózgowego porażenia dziecięcego*, [w:] J. Rottermund, A. Kowalik, S. Wrona (red.), *Wybrane uwarunkowania rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Kraków.
- Myśliwiczek I. (2011), *Kryzys w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym – przeszłość czy teraźniejszość?*, „Niepełnosprawność”, nr 6.
- Parchomiuk M., Szabała B. (2011), *Wsparcie społeczne matek dzieci niepełnosprawnych a ich postawy rodzicielskie*, „Dziennik Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 1(13).
- Piszczek M. (2011), *Diagnoza wielospecjalistyczna i konstruowanie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych dla uczniów głębiej upośledzonych umysłowo*, Wydawnictwo Kompendium, Warszawa.
- Płopa M. (2008), *Więzi w małżeństwie i rodzinie – metody badań*, Impuls, Kraków.
- Szatkowska, M. (2022), *Postawy wychowawcze rodziców a radzenie sobie w sytuacjach trudnych i z negatywnymi emocjami – ocena z perspektywy dorosłego życia*, „Edukacja – Rodzina – Społeczeństwo”, nr 7(49).
- Rembowski J. (1972), *Więzi uczuciowe w rodzinie: studium psychologiczne*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Rembowski J. (1986), *Rodzina w świetle psychologii*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
- Seń M., Dębska G. (2011), *Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży*, t. 2, Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne – Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków.
- Serzysko-Zdanowska M. (2008), *Postawy rodzicielskie wobec dzieci z upośledzeniem umysłowym*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i rozprawy”, nr 8(1).
- Stelter Ź. (2009), *Dorastanie osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Scholar, Warszawa.
- Szabała B., Parchomiuk M. (2011), *Wsparcie społeczne matek dzieci niepełnosprawnych*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, 1(13), s. 47-67.
- Twardowski A. (1999), *Rodzina a dziecko niepełnosprawne*, [w:] I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
- Urban B. (2001), *Typy kontroli rodzicielskiej i modele oddziaływań środowiska a zaburzenia w zachowaniu młodzieży*, [w:] *Polska młodzież – zagrożenia, zaburzenia w aktualnej rzeczywistości społecznej*, T. Sołtysiak, M. Karwowska (red.), Wydawnictwo Uczelniane Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz.
- Przybysz-Zaremba M. (2017), *Kontrola rodzicielska a zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży – wybrane aspekty i badania*, „Pedagogika Społeczna”, nr 4(66).
- Wilk J. (2016), *Pedagogika rodziny*, Wydawnictwo Episteme, Lublin.

- Zabrzycza-Mociąg T. (2020), *Rola rodziców w rozwijaniu poczucia podmiotowości dzieci*, [w]: „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 1.
- Zacharuk T., Sobczak S. (2021), *Predykcyjna rola postaw rodzicielskich w nieprzystosowaniu młodzieży*, „Resocjalizacja Polska”, nr (22).
- Zacharuk T., Sobczak S., Jówko E. (2021), *Postawy wobec osób starszych. Studium pedagogiczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo Humanistycznego w Siedlcach, Siedlce.
- Ziemska M. (2009), *Postawy rodzicielskie*, Wiedza Powszechna, Warszawa.